ÉLOGE

DE

M. LE PROFESSEUR MALGAIGNE

PRONONCÉ

PAR M. LE PROFESSEUR JARJAVAY

à la séance de rentrée de la Faculté de Médecine, le 3 novembre 1866.

déni de justice, et donna sa démission. Il se hâta de passer sa thèse inaugurale pour le doctorat en médecine, impatient d'obéir à son esprit d'entreprise et au généreux élan de sa jeunesse.

C'était en 1831. La scène dn monde était alors agitée par les événements les plus graves; tous les peuples de l'Europe ressentaient l'impulsion de la révolution de Juillet. Des secours en hommes et en armes partaient de nos ports et se dirigeaient par mer vers la Pologne qui tentait un sublime effort pour recouvrer son indépendance. Malgaigne n'hésite pas. Il veut servir cette autre France, trop voisine de la Russie. Il prend un engagement avec les députés du gouvernement national en résidence à Paris. J'en ai lu les conventions et je dois proclamer qu'elles sont toutes à son honneur. Il est chef d'une ambulance composée de neuf chirurgiens et de dix sous-aides, il ne recevra d'ordre que des généraux ou du chirurgien en chef de l'armée; les membres de l'ambulance ne reconnaîtront d'autre pénalité que celle qui est prescrite par les lois françaises. Durant cette courageuse mais inutile expédition, il lutta énergiquement pour conserver les attributs de son grade, et, malgré de justes sujets de plainte, il ne quitta le sol polonais que quand l'eut quitté son dernier défenseur. A l'assaut de Varsovie, il avait été décoré de l'ordre du Mérite militaire de Pologne.

A dater de cette époque, Malgaigne va devenir l'homme qu'avait annoncé son premier mémoire sur la théorie de la voix. L'élève qui avait, en 1828, disséqué avec tant de soin des larynx humains pris sur des iudividus des deux sexes, de tous les âges et comparativement des larynx d'animaux divers ; qui avait constaté dans la série les différences de chaque cartilage ; qui avait répété les expériences antérieures, en avait créé de nouvelles; qui avait si justement déterminé l'action des muscles, constaté *de visu* la vibration des lèvres de la glotte, leur écartement dans l'inspiration, la corrélation qui existe entre le développement des fosses nasales et celui de l'organe de la voix ; qui avait senti tout ce qu'il y a de con-

tradictoire entre les théories de Dodart, de Ferrein, de Cuvier, de Dutrochet, de Magendie, de Savart, et conclu au mécanisme d'une anche à deux lèvres membraneuses, cet élève avait solidement marqué sa place dans la science. Aussi le voyons-nous, pendant dix-huit ans, multiplier ses recherches en Physiologie, en Pathologie externe, en Histoire; verser le résultat de tant de travaux soit dans des mémoires, soit dans l'enseignement privé, parcourir avec une grande distinction la carrière des concours, et, au milieu de tant de labeurs, publier des ouvrages qui sont la gloire de la chirurgie contemporaine. Qui pourrait, en présence d'une telle vie, répéter contre les concours ce pauvre argument qu'ils enlèvent aux candidats toute spontanéité?

Le concours a fait nommer Malgaigne agrégé à la Faculté de médecine de Paris, en 1835. Mais déjà la *Gazette médicale* avait fait connaître un travail du candidat sur la médecine et la chirurgie polonaises, une note sur l'emploi du camphre à l'extérieur, comme réfrigérant dans les inflammations externes, un nouveau moyen de diagnostic entre les fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus et les luxations de cet os, un mémoire plein de verve et d'originalité sur les luxations du poignet et les fractures qui les simulent, alors que la doctrine de Dupuytren n'était que lentement acceptée, tant était grande la résistance à se défaire des idées qui avaient régné pendant tant de siècles, quoique sans fondement! Malgaigne, en démontrant qu'il n'existait en vérité dans la science que trois observations de luxation du poignet, et encore fort contestables, entraîna, du moins en France, toutes les adhésions. Enfin, avait paru le *Manuel de médecine opératoire*, qui devait un jour atteindre sa septième édition et être traduit en anglais, en italien, en arabe. Ce livre excellent a été fait pour vous, Messieurs. Avant de décrire une opération, il contient un aperçu de l'anatomie qui est indispensable au lecteur; rien de plus, rien de moins. Il expose les méthodes, les procédés en donnant à chaque auteur ce qui lui appartient. Malgaigne n'oubliait pas que c'est là



ÉLOGE

DE

M. LE PROFESSEUR MALGAIGNE

PRONONCÉ

PAR M. LE PROFESSEUR JARJAVAY

à la séance de rentrée de la Faculté de Médecine, le 3 novembre 1866.

En abordant cette séance solennelle, je ne puis, Messieurs, me défendre d'un profond sentiment de tristesse. Je vois des places vides dans cette enceinte où la maladie et la mort ont décimé les rangs. Aux joies qu'un succès légitime inspire à ceux d'entre vous qui ont subi de brillants concours, à la satisfaction de vos juges heureux de proclamer les noms des lauréats, je suis contraint de mêler les accents de nos regrets. Hier encore, nous accompagnions Rostan à sa dernière demeure, Rostan, ce praticien exact qui était heureux de vous réunir autour de lui pour vous guider dans l'examen des malades, ce maître plein d'urbanité, qui savait si bien allier la dignité à la bienveillance. Avant lui, c'était Malgaigne, dont le nom réveille vos sympathies, dont l'enseignement vous attirait en foule dans cet amphithéâtre, Malgaigne, élevé par la puissance du travail, au travers de mille obstacles, de la position la plus humble à la fortune, aux honneurs, à la réputation scientifique la mieux établie. Un autre vous dira la vie et les travaux du clinicien de l'Hôtel-Dieu; pour moi, j'ai reçu la périlleuse mission de vous exposer la vie et les travaux de Malgaigne,

et, plein de bonne volonté, je me suis mis résolument à l'œuvre, sans calculer l'étendue de ma tâche, sans avoir l'espérance de pouvoir enfermer un éloge académique dans les limites d'un discours.

Né à Charmes, dans le département des Vosges, Malgaigne était fils et petit-fils d'officiers de santé. Une maison, un jardin, quelques champs, c'était là le patrimoine de la famille. Le grand-père avait succombé à la fatigue en donnant ses soins aux nombreux soldats atteints du typhus pendant la funeste retraite de 1813, et le père, qui avait servi dans les armées en qualité de chirurgien, s'était empressé de rentrer dans son pays natal pour y recueillir le modeste, mais glorieux héritage que lui laissait une des plus nobles victimes de l'épidémie. Convaincu que le typhus est contagieux, il voulut établir dès son arrivée une ambulance isolée et s'éleva contre la dissémination des malades chez les habitants de la petite ville. Un sentiment d'humanité mal comprise fit rejeter ses avis. Il eut la douleur de voir des familles entières disparaître; la neuvième partie des habitants succomba. Il avait un fils, Malgaigne, votre professeur éminent, dont il ne voulait faire qu'un officier de santé. Son père et lui avaient suffisamment montré qu'il n'est pas besoin d'être savant pour être homme de cœur et homme de bien.

L'éducation première de Malgaigne fut donc confiée à l'instituteur de Charmes. Heureusement pour lui et pour nous, un digne ecclésiastique, homme supérieur, consacrait le temps que lui laissaient les soins de son ministère à l'instruction des enfants. Il avait fondé un petit collége très-renommé dans le pays, et dans lequel le courant général entraîna le fils de l'officier de santé. Le jeune élève était sérieux. Ardent à l'étude, ardent au jeu, il saisissait toutes les explications avec une facilité extraordinaire, et partageait avec non moins de vivacité les divertissements de ses camarades. Il fixa bientôt l'attention de son professeur, qui

cultiva, avec un soin particulier cette nature exceptionnelle. Honneur à M. Lutsuque, qui sut comprendre son disciple et qui lui prédit une haute position dans l'avenir !

En 1821, Malgaigne se rendit à Nancy où, selon les vœux de son père et selon ses goûts, il commença ses études en médecine. Il y termina aussi ses études classiques, qu'il ne pouvait laisser inachevées après l'excellente direction qu'il avait reçue. Il obéissait en même temps à ses goûts littéraires en publiant quelques articles dans le journal *le Propagateur de la Lorraine*. Il fut reçu, à l'âge de 19 ans, officier de santé devant une commission d'examen que présidait Fodéré, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg. Ce diplôme satisfaisait l'ambition de son père ; mais les aspirations de Malgaigne s'élevaient plus haut. Entre ces deux volontés également fermes une transaction fut impossible. Dès lors commença pour Malgaigne la lutte avec le besoin, cette lutte qui abat les âmes vulgaires, mais qui grandit au contraire celles que réchauffe le feu sacré du travail et de la science.

Au milieu de ses incertitudes, il reçut la visite de l'imprimeur qui publiait le journal où ses écrits avaient été remarqués. Celui-ci lui en offre la direction. Après quelques hésitations de part et d'autre sur le chiffre des honoraires, une convention est conclue et signée. Mais la fougue du nouveau rédacteur en chef ne tarda pas à éveiller la susceptibilité des autorités locales. Menacé dans ses intérêts, l'éditeur prit bien vite le parti d'offrir une indemnité à notre écrivain et le plaça en qualité de secrétaire auprès du chevalier de Villeneuve qui travaillait alors à son histoire de l'Ordre de Malte. Qui pourrait s'imaginer qu'en même temps Malgaigne avait fait l'ébauche d'une tragédie, et que, pour juger de l'effet de son œuvre il transformait en acteurs toute une famille d'artisans qui la jouait en sa présence dans une arrière-boutique, à la lueur d'une lampe ? Ce journaliste, cet apprenti poëte n'avait pas encore 20 ans !

Mais à mesure que ses facultés se développaient, Malgaigne

était tourmenté du désir de s'instruire encore. Il dirige ses vues vers Paris; il part. Il va donc aborder les fortes études; les musées, les amphithéâtres, les grands hôpitaux, les leçons des premiers maîtres vont s'offrir de toutes parts à son inépuisable activité. Seuls, les moyens d'existence lui font à peu près défaut. 85 centimes par jour! voilà le budget de l'intrépide étudiant qui eut bientôt épuisé les modiques ressources que lui avait procurées le journal de Nancy, s'il n'avait trouvé en lui-même le courage, la volonté de se suffire. Ce qu'il avait appris en anatomie et en physiologie dans l'École de sa province, il l'enseigne, et sa main déjà savante dirige la main novice des nouveaux venus dans l'art des dissections; il recueille des observations dans les cliniques et publie des articles dans les journaux de médecine. Au bout de quelque temps, il partage avec une sœur l'héritage paternel et en consacre le produit au maintien de ses études. Cependant il se fût quelquefois trouvé dans le dénûment si un homme non moins recommandable par les qualités du cœur que par celles de l'esprit, M. Chardin, un ami d'enfance, n'avait été là pour lui prêter appui.

Pendant ces premières années, uniquement vouées au travail le plus constant, trois concours successifs avaient fait nommer Malgaigne élève de l'École pratique en 1826, externe des hôpitaux en 1827, élève du Val-de-Grâce en 1828. La carrière de la chirurgie militaire, qu'il venait d'embrasser, comblait ses vœux, car elle lui donnait la sécurité dans ses chères études. Cette même année, la Société médicale d'émulation lui décernait un prix au sujet d'un mémoire sur une nouvelle théorie de la voix humaine, mémoire fort remarqué et digne de l'être. Cette même année encore il remporta le second prix des élèves surnuméraires. Ceux qui étaient sortis les deux premiers du concours avaient le droit de rester attachés au Val-de-Grâce, d'où cependant Malgaigne devait partir six mois après pour rejoindre un régiment et y remplir les fonctions de son grade. Il vit dans cette mesure, qui était commandée sans doute par la nécessité du service, un

un devoir mutuel, et que souvent un auteur n'a d'autre récompense que celle de voir son nom cité. Dans l'appréciation, il discute chaque procédé en termes précis, clairs, simples, et en détermine le choix selon les circonstances; il reste toujours un juge calme et impartial. Quand il examine un moyen nouveau, il se garde bien de l'admettre ou de le repousser imprudemment; il s'en remet à l'expérience ultérieure. Rappelez-vous avec quelle netteté il expose les règles qui doivent présider à la ligature d'une artère; les préceptes, les points de ralliement dont il fait un système, sont numérotés pour ainsi dire. C'est bien là le cachet d'un ouvrage utile aux élèves, aux praticiens. Aussi ce Manuel a été pour les étudiants un *vade-mecum* aussi indispensable dans l'exercice des manœuvres opératoires que l'est un ouvrage d'anatomie descriptive pour les dissections. Voilà les titres que Malgaigne ajoutait à ses épreuves dans le concours de l'agrégation d'où il sortit parmi les élus. A la suite d'un autre concours, il était nommé dans la même année chirurgien du Bureau central des hôpitaux de Paris.

Loin de se ralentir, le nombre de ses publications ne va désormais que s'accroître. A peine est-il sorti d'un service intérimaire à l'hôpital Saint-Louis, qu'il donne une intéressante relation des cas qu'il a observés; il commence une polémique hardie sur le siége et le diagnostic différentiel des luxations de l'épaule; il adresse une série de lettres à l'Académie sur la luxation ilio-fémorale, sur quelques points de l'histoire des hernies; il entreprend des recherches sur la rétraction musculaire, à laquelle il fait jouer un grand rôle dans la persistance du déplacement des fragments quand un os est fracturé; en thérapeutique, il appelle l'attention des chirurgiens sur le traitement consécutif à la réduction des luxations. Un des travaux les plus célèbres publiés dans cette période de deux ans est celui qui détermine les diverses espèces de luxation de la rotule. Vous n'aurez pas, Messieurs, l'occasion de rencontrer souvent cette lésion. Durant le cours de leur longue

pratique, Boyer et A. Cooper ne l'avaient vue qu'une fois ; elle ne s'était présentée que trois fois à l'observation de Dupuytren. Aussi l'histoire en avait elle été faite dans le silence du cabinet, bien plus au moyen de raisonnements que par l'examen des faits. Malgaigne conçut l'idée de débrouiller ce chaos. Il réunit les observations éparses dans les journaux, dans les livres, en ajouta de nouvelles qui lui furent communiquées par des collègues, et arriva au chiffre de vingt-cinq. Il leur appliqua cette pénétrante analyse, ce don merveilleux de critique, dont il était doué, et établit une classification qui fait aujourd'hui loi dans la science.

J'allais omettre, Messieurs, l'enseignement particulier de l'Ecole pratique, où se sont formés au professorat tant d'hommes illustres, en même temps qu'ils étaient les laborieux auxiliaires de la Faculté. Malgaigne a brillé parmi eux au premier rang. Pendant quatre années consécutives, il enseignait, à un auditoire avide de l'entendre, l'anatomie chirurgicale, cette science nouvelle dont Roux, Velpeau, Blandin, Bouvier, Gerdy, avaient aplani les difficultés dans leurs ouvrages ou dans des leçons publiques. Il entra franchement dans la voie qu'ils avaient ouverte, mais il la parcourut entraîné par la critique, le caractère dominant de son génie. Ses devanciers s'étaient proposé d'expliquer par l'anatomie certains points de la pathologie externe et de la médecine opératoire. Malgaigne était heureux et fier quand, au contraire, après l'avoir établie par des faits, il pouvait signaler une contradiction. Adversaire impitoyable de tout ce qui lui paraissait être une vue de l'esprit, il s'appliquait à prémunir ses auditeurs contre les déductions faciles et sans preuves. Il poussa l'ardeur jusqu'à l'excès. Il s'en prit aux anatomistes, aux physiologistes. Comme Scarpa, A. Cooper, avaient jeté un grand jour sur l'anatomie de l'aine, Langenbeck et Dupuytren sur celle du périnée, Petit sur celle de l'œil ; comme J.-L. Petit, Jones, Amussat, avaient fait d'importantes expériences sur les artères, B. Travers, Reybard, Jobert, sur les plaies intestinales, il ne craignit pas d'être accusé

de paradoxe en affirmant que les anatomistes de profession ne possèdent que très-imparfaitement l'anatomie, et que les physiologistes n'avaient payé qu'un maigre tribut à la chirurgie expérimentale (1). Malgaigne se fût bien gardé de cette espèce de croisade, s'il avait songé que le chirurgien lui-même ne prend garde à tel ou tel point d'anatomie ou de physiologie, qu'autant que ses recherches sont inspirées par un besoin actuel, celui de résoudre un problème difficile dans un cas donné de clinique. D'ailleurs, rien n'est inutile en anatomie ou en physiologie. Si nous ne saisissons pas aujourd'hui une application immédiate à la pathologie dans un fait ressortissant à l'une ou l'autre de ces deux sciences, demain peut-être quelqu'un de vous saura le rendre fécond. L'esprit dans lequel il professait à l'École pratique se reflète tout entier dans le traité d'anatomie chirurgicale et de chirurgie expérimentale qui parut en 1838, et dont Malgaigne ne serait pas blessé d'entendre dire ici qu'il est bien plus l'œuvre d'un chirurgien que celle d'un anatomiste.

J'aurais voulu, Messieurs, reposer un instant votre attention sur des sujets moins sévères; j'aurais désiré vous faire assister à ces discussions animées que Malgaigne entrecoupait de saillies inattendues où tantôt pétillait l'esprit le plus vif, tantôt grondaient le sarcasme et l'ironie. Mais il m'a semblé entendre un reproche : quoi! vous mettriez en relief des qualités accessoires et vous placeriez sur le second plan les progrès que Malgaigne a fait faire à la pathologie! La théorie de J.-L. Petit, exagérée par Vacca Berlinghieri, sur les fractures des côtes, régnait dans les écoles, et vous ne feriez pas remarquer que Malgaigne en a repris l'histoire en lui donnant pour base l'observation clinique et l'expérimentation; qu'après avoir examiné dans ce travail tous les moyens de contention depuis Hippocrate jusqu'en 1838, il en a proposé un qui

(1) *Anatomie chirurgicale*, t. I, préface, p. VII.

est à la fois simple et efficace ! Vous omettriez peut-être de signaler son mémoire sur le rectocèle vaginal, sous le prétexte que cette affection est au moins infiniment plus rare qu'il ne l'a annoncé ! Si vous voulez donner une idée des travaux de Malgaigne, il faut le suivre d'un pas égal et sans arrêt.

Eh bien, Messieurs, les leçons d'anatomie chirurgicale finies avec le semestre d'hiver, Malgaigne consacra sans interruption le semestre d'été à exposer des vues nouvelles sur beaucoup de points des fractures et des luxations, et, l'hiver suivant, il ouvrit un enseignement qui devait avoir encore plus de retentissement que les deux autres. Il n'était cependant pas facile de réunir à ce moment un grand nombre d'élèves, car ils étaient disséminés dans des cours importants qui gravitaient autour de l'enseignement général de la Faculté. A l'exemple de Pinel et d'Esquirol, Ferrus avait commencé des leçons théoriques sur les maladies mentales et nerveuses; Cazenave professait les idées de Biett sur les affections cutanées; Donné avait entrepris de montrer l'application du microscope à la physiologie et à la pathologie; bien d'autres encore occupaient régulièrement les amphithéâtres de l'École pratique. C'est au milieu de ce concours que Malgaigne, profitant de son passage au Bureau central dans un service qui avait paru stérile et ingrat à tant d'autres, exposa la série de ses observations sur les hernies. Deux heures étaient consacrées à l'examen des malades et à l'application des bandages; immédiatement après venait la leçon; et rendez-vous était donné pour plus tard dans les pavillons de dissection afin d'étudier la région qui était le siége du déplacement. Il s'éleva contre l'oubli qu'avaient commis les chirurgiens en abandonnant aux bandagistes le soin de maintenir les viscères, depuis que, vers le milieu du XVIe siècle, Franco avait décrit l'opération du débridement. Avant lui, on avait dressé des statistiques, abstraction faite de l'âge, du sexe, des classes de la société, des professions, de la taille, des lieux géographiques, du nombre et de l'espèce des hernies; il en-

treprit cette étude et arriva à des conclusions inattendues. Nul ne s'était encore élevé contre l'étranglement par les anneaux dans la hernie inguinale; il déclara bien haut que cet accident est dû au collet du sac, mais il eut le tort d'être trop absolu, surtout en niant d'une manière systématique qu'il puisse se produire à l'anneau interne. Je ne saurais non plus admettre qu'il ait eu raison de placer le siége de l'étranglement de la hernie crurale exclusivement dans un orifice du fascia cribriformis. Il insista sur certaine forme de la paroi abdominale qui prédispose à la hernie inguinale; il ne trouva aucun fait probant en faveur de la hernie véritablement congénitale et exposa l'historique le plus complet qui ait été fait sur les bandages. Remarquons enfin le précepte utile qu'il a donné de faire porter la pelote sur toute la longueur du trajet inguinal. Ce fut, Messieurs, un beau triomphe pour Malgaigne, que celui de pouvoir rassembler dans l'amphithéâtre du Bureau central des hôpitaux, à côté des chaires de clinique de l'Hôtel-Dieu, non-seulement les élèves, mais encore les plus vieux comme les plus jeunes praticiens de la ville et des médecins de toutes les nations.

Cependant tant de recherches n'avaient pu le distraire d'un sujet qu'il affectionnait entre tous, et sur lequel il avait émis déjà quelques propositions dans sa thèse inaugurale. Frappé du vide qui régnait dans les livres et dans l'enseignement, il avait conçu l'idée d'un grand ouvrage sur l'histoire de la chirurgie. Il n'entendait point par là exposer les doctrines, les découvertes, la succession des hommes qui avaient illustré cette branche de la science, mais bien instituer de grandes époques d'après l'auteur qui les avait dominées et publier tous ses écrits soit avec les textes originaux, soit par des traductions fidèles. C'eût été une espèce de galerie historique des ouvrages de nos prédécesseurs autour desquels seraient venus se grouper au moyen de notes ou d'introductions les écrivains de second ordre. Ainsi, à la chirurgie d'Hippocrate et de Celse, il aurait, dit-il, facilement rallié celle de Galien, d'Aétius, de Paul d'Égine; il aurait pris Albucasis pour type de la chirur-

est à la fois simple et efficace ! Vous omettriez peut-être de signaler son mémoire sur le rectocèle vaginal, sous le prétexte que cette affection est au moins infiniment plus rare qu'il ne l'a annoncé ! Si vous voulez donner une idée des travaux de Malgaigne, il faut le suivre d'un pas égal et sans arrêt.

Eh bien, Messieurs, les leçons d'anatomie chirurgicale finies avec le semestre d'hiver, Malgaigne consacra sans interruption le semestre d'été à exposer des vues nouvelles sur beaucoup de points des fractures et des luxations, et, l'hiver suivant, il ouvrit un enseignement qui devait avoir encore plus de retentissement que les deux autres. Il n'était cependant pas facile de réunir à ce moment un grand nombre d'élèves, car ils étaient disséminés dans des cours importants qui gravitaient autour de l'enseignement général de la Faculté. A l'exemple de Pinel et d'Esquirol, Ferrus avait commencé des leçons théoriques sur les maladies mentales et nerveuses; Cazenave professait les idées de Biett sur les affections cutanées; Donné avait entrepris de montrer l'application du microscope à la physiologie et à la pathologie; bien d'autres encore occupaient régulièrement les amphithéâtres de l'École pratique. C'est au milieu de ce concours que Malgaigne, profitant de son passage au Bureau central dans un service qui avait paru stérile et ingrat à tant d'autres, exposa la série de ses observations sur les hernies. Deux heures étaient consacrées à l'examen des malades et à l'application des bandages ; immédiatement après venait la leçon ; et rendez-vous était donné pour plus tard dans les pavillons de dissection afin d'étudier la région qui était le siége du déplacement. Il s'éleva contre l'oubli qu'avaient commis les chirurgiens en abandonnant aux bandagistes le soin de maintenir les viscères, depuis que, vers le milieu du XVIe siècle, Franco avait décrit l'opération du débridement. Avant lui, on avait dressé des statistiques, abstraction faite de l'âge, du sexe, des classes de la société, des professions, de la taille, des lieux géographiques, du nombre et de l'espèce des hernies; il en-

treprit cette étude et arriva à des conclusions inattendues. Nul ne s'était encore élevé contre l'étranglement par les anneaux dans la hernie inguinale; il déclara bien haut que cet accident est dû au collet du sac, mais il eut le tort d'être trop absolu, surtout en niant d'une manière systématique qu'il puisse se produire à l'anneau interne. Je ne saurais non plus admettre qu'il ait eu raison de placer le siége de l'étranglement de la hernie crurale exclusivement dans un orifice du fascia cribriformis. Il insista sur certaine forme de la paroi abdominale qui prédispose à la hernie inguinale; il ne trouva aucun fait probant en faveur de la hernie véritablement congénitale et exposa l'historique le plus complet qui ait été fait sur les bandages. Remarquons enfin le précepte utile qu'il a donné de faire porter la pelote sur toute la longueur du trajet inguinal. Ce fut, Messieurs, un beau triomphe pour Malgaigne, que celui de pouvoir rassembler dans l'amphithéâtre du Bureau central des hôpitaux, à côté des chaires de clinique de l'Hôtel-Dieu, non-seulement les élèves, mais encore les plus vieux comme les plus jeunes praticiens de la ville et des médecins de toutes les nations.

Cependant tant de recherches n'avaient pu le distraire d'un sujet qu'il affectionnait entre tous, et sur lequel il avait émis déjà quelques propositions dans sa thèse inaugurale. Frappé du vide qui régnait dans les livres et dans l'enseignement, il avait conçu l'idée d'un grand ouvrage sur l'histoire de la chirurgie. Il n'entendait point par là exposer les doctrines, les découvertes, la succession des hommes qui avaient illustré cette branche de la science, mais bien instituer de grandes époques d'après l'auteur qui les avait dominées et publier tous ses écrits soit avec les textes originaux, soit par des traductions fidèles. C'eût été une espèce de galerie historique des ouvrages de nos prédécesseurs autour desquels seraient venus se grouper au moyen de notes ou d'introductions les écrivains de second ordre. Ainsi, à la chirurgie d'Hippocrate et de Celse, il aurait, dit-il, facilement rallié celle de Galien, d'Aétius, de Paul d'Égine; il aurait pris Albucasis pour type de la chirur-

gie des Arabes, qu'il eût complétée avec des extraits de Rhazès, d'Ali-Abbas et d'Avicenne; il aurait rattaché Guy de Chauliac aux arabistes, à A. Paré tous les chirurgiens du XV[e] et du XVI[e] siècle (1). Voilà le plan qu'il nous a fait connaître dans la préface à l'édition des Œuvres d'A. Paré. Que de veilles n'a-t-il pas dû consumer à feuilleter les anciens livres, les manuscrits, les compilations scientifiques du moyen âge, les chroniques! quelle sagacité a présidé à l'appréciation de tant de documents pour en déduire des conséquences claires, pour établir des époques tranchées, pour montrer l'origine, la filiation, la fin des écoles qui ont tour à tour jeté un grand éclat à Salerne, à Bologne, à Paris, en Allemagne! Est-il possible de tracer d'une main plus sûre une histoire qui ne se trouvait nulle part, celle des Barbiers auxquels on n'enseignait que les chapitres de Guy de Chauliac sur les plaies, les tumeurs et les ulcères, et qui cependant s'emparaient presque partout de la pratique de l'art, tandis que le collége de Saint-Côme s'endormait dans l'orgueil et l'ignorance? Travail immense, vaste érudition, exactitude sévère, style clair et précis, verve, chaleur, éloquence, toutes les qualités du chirurgien, de l'écrivain et du philosophe sont réunies dans l'introduction à l'édition des Œuvres du grand réformateur du XVI[e] siècle. Chose bien remarquable! Malgaigne l'a publiée en 1840, et pas une voix ne s'est élevée pour contester la supériorité de son talent.

Au contraire, quelques-unes des publications subséquentes ont soulevé des tempêtes et fait crier à l'hérésie. Il était depuis peu de jours chirurgien en chef de Bicêtre, qu'il convoqua ses élèves dans la salle d'autopsie pour leur démontrer l'anatomie pathologique de la cataracte. On admettait alors dans les écoles la variété cristalline dont Beer avait assigné le développement dans le noyau de la lentille, la capsulaire à laquelle on rattachait plusieurs variétés; la capsulo-lenticulaire que Dupuytren et

(1) Préface, p. VI.

Samson croyaient être de toutes la plus commune; enfin la cataracte de l'humeur de Morgagni. Malgaigne allait donc présenter un noyau et une capsule opaque; la capsule et le noyau étaient transparents. Des recherches ultérieures lui donnent le même résultat. Aussitôt de voir un article de foi scientifique à renverser. Il arrive à l'examen de vingt-cinq yeux cataractés et s'empresse de déclarer devant l'Académie des sciences que l'opacité du cristallin débute toujours dans les couches corticales, et que celle de la capsule a été adoptée sans preuves suffisantes. En Belgique et en Allemagne, l'opposition qui s'éleva fut des plus vives. Les annales d'oculistique proposèrent pour sujet de prix l'anatomie pathologique de la cataracte avec l'indication de s'attaquer surtout à l'examen critique de la doctrine de Malgaigne. Toutes les polémiques ne purent éclaircir la question. Le temps seul l'a jugée. Malgaigne avait eu le mérite de rejeter l'existence de l'humeur de Morgagni, la cataracte de cette humeur n'est plus admise. Si l'opacité se développe quelquefois par le centre du cristallin, il n'en est pas moins vrai que le plus souvent elle débute par les couches corticales; si les observations microscopiques ont démontré que des dépôts calcaires peuvent obscurcir la transparence de la capsule, il est juste de reconnaître, à l'honneur du chirurgien français, que la cataracte capsulaire simple est très-rare.

Et cet autre mémoire sur les étranglements herniaires! Exagération, dira-t-on encore, travers d'un esprit qui s'en prend inévitablement à une idée, par cela seul qu'elle a cours dans la science depuis longtemps! Mais qui donc peut se flatter de rester toujours dans la juste mesure, d'atteindre toujours la vérité absolue? Faut-il jeter le blâme et le découragement sur les recherches scientifiques, quand un auteur a outré les conclusions dans une question qu'il a soulevée et qu'ignoraient les autres? Non, Messieurs; il faut au contraire déterminer sa part dans le progrès général et avoir pour lui estime et considération. En substituant l'inflammation à l'étranglement, le travail de Malgaigne a eu pour résultat une circonspection beau-

coup plus grande de la part des chirurgiens avant de pratiquer la kélotomie; aussi ne voit-on plus le débridement des anneaux contre l'épiplocèle enflammée comme il en avait fait connaître des exemples malheureux.

Depuis la révélation de Boucher et de Faure devant l'Académie royale de chirurgie sur la mortalité après les grandes amputations, des débats s'étaient élevés pendant près d'un siècle et n'avaient abouti qu'à des affirmations contradictoires. Tandis que Bilguer déclarait que pendant les premières années de la guerre de sept ans presque tous les amputés avaient succombé; que Roux, le chirurgien honnête par excellence, annonçait des résultats qui, tout remarquables qu'ils étaient, n'en constataient pas moins un grand nombre de morts, Benjamin Bell, pour exalter les avantages de la réunion immédiate, croyait qu'il ne périt qu'un malade sur vingt opérés, et Fercoc se flattait de n'avoir eu qu'un insuccès sur soixante amputations immédiates; Percy renchérissait encore en disant qu'il n'avait perdu que six hommes sur quatre-vingt-douze qu'il avait amputés sur le champ de bataille de Newbourg. Malgaigne fit remarquer que l'habitude de demander compte de ses succès à la mémoire devait nécessairement conduire à l'erreur. Dans toute statisque il faudrait, écrivait-il, avoir égard à ces séries singulières de succès ou de revers qui se présentent dans la pratique de tous les chirurgiens, faire entrer en ligne de compte le sexe, l'âge, les localités, les circonstances la cause traumatique ou pathologique, et surtout le membre amputé. En un mot, il établit les bases de la statistique en chirurgie, en entreprit une qui a servi plus tard de modèle et parvint à dessiller les yeux sur le chiffre de la mortalité.

La série des publications dont vous venez, Messieurs, d'entendre le récit, l'enseignement particulier dont vous avez suivi le tableau, soit dans les amphithéâtres de l'École pratique, soit dans celui de l'Administration centrale des hôpitaux de Paris, annonçaient dans Malgaigne un candidat digne de lutter avec ses vaillants devanciers dans les concours mémorables du pro-

fessorat, où l'opinion, en saluant le vainqueur, ne connaissait pas de vaincus. La chaire de médecine opératoire fut conquise par Blandin, une première de clinique externe par A. Bérard; une seconde par M. Laugier; un quatrième concours nous donna Malgaigne dans cette même chaire pour laquelle il avait combattu la première fois et qu'avait laissée vacante une mort prématurée. Solide en même temps que brillant dans les autres épreuves, il était redoutable par son érudition et son esprit dans les argumentations.

Quelle prodigieuse aptitude pour le travail! Au milieu des préoccupations de sa candidature, Malgaigne menait de front des études chirurgicales sur la Bible, un essai sur l'histoire et l'origine de la médecine avant Hippocrate, des discussions à l'Académie qui venait de l'accueillir dans son sein, la publication d'un journal qui a toujours fidèlement représenté le mouvement et la physionomie de notre époque en chirurgie, enfin le traité que vous connaissez tous où se trouvent accumulés tant d'observations et de détails sur les fractures et les luxations. «La réalité, écrivait-il, tel est le caractère que je me suis efforcé de donner à mon ouvrage.» Aussi n'a-t-il rien affirmé qu'il n'ait appuyé sur son expérience ou sur celle des autres. Quand l'observation clinique lui a fait défaut, il a eu recours à l'expérimentation. Il a invoqué la statistique, sa méthode de prédilection. Il a étudié avec un soin minutieux les pièces pathologiques que possèdent les musées nationaux ou étrangers. Nous lui devons une description complète des fissures dont il a démontré la gravité, celle de la double fracture verticale du bassin, la notion des dentelures sur les surfaces des fragments dans les fractures qu'on appelait en rave ou transversales, un examen approfondi du déplacement, dont aucun n'avait montré tant de variétés. Vous verrez, en parcourant ces pages qui témoignent toutes de la vaste étendue des sources où il a puisé, qu'il n'a pas seulement rapporté la pratique des autres, mais qu'il l'a commentée, et que de cette étude il a tiré des déductions qui ont enrichi la science. Quand les observations lui pa-

raissent en nombre insuffisant, il les expose simplement comme une base pour les recherches à venir. Avant qu'on puisse déclarer qu'un malade est guéri de sa fracture, il impose la condition du retour complet des fonctions du membre à l'état normal, et, pour prévenir la roideur des articulations, il détermine le moment où l'exercice devient un moyen de traitement. Nul auteur avant Malgaigne n'avait réuni dans un travail d'ensemble les luxations pathologiques; nul n'avait étudié pour chaque jointure les mouvements dont est susceptible une luxation non réduite. A côté de cet ouvrage en est un autre non moins utile, publié par MM. Guyon et Panas. Il renferme tout ce que Malgaigne avait consigné dans des mémoires ou dans des discussions académiques sur les déviations des membres. Les *Leçons d'Orthopédie* comblent une lacune par l'étude approfondie du traitement que réclament les difformités et par l'appréciation des nombreux procédés que les spécialités leur opposent.

Tous les écrits de Malgaigne sont empreints d'un rigorisme qui témoigne de son ardeur dans la recherche de la vérité. Il aimait à professer que trois grands dogmes avaient tour à tour régné dans les écoles : l'un, qu'il rattachait à la foi et dont aurait bénéficié les Arabes dans le moyen âge, les anciens dans le XVI[e] siècle; l'autre à la raison, qui aurait dominé le XVIII[e]; et le troisième à l'expérience, tant préconisée par Bacon (1). Ne vous semble-t-il pas que Bacon et Descartes seraient surpris de ces divisions exclusives, et que les chirurgiens qui nous ont précédés devaient décrire les affections qu'ils avaient traitées sans songer à aucune de ces méthodes philosophiques? Mais si Malgaigne a voulu désigner par un nom la manière exacte ou trop facile dont ont procédé tels ou tels hommes dans l'étude de la chirurgie, nous serons volontiers d'accord avec lui, d'autant plus qu'il avait fini par reconnaître que « les faits ne peuvent pas plus se passer du rai-

(1) *Revue médico-chirurgicale*, t. I p. 64.

« sonnement qui les rapproche et les compare, que le raisonnement « ne peut se passer des faits; et que, ajoutait-il, sans une juste « foi dans l'autorité, sans l'histoire qui nous conserve le dépôt des « faits antérieurs, chaque génération passée, emportant avec elle « le dépôt de ses découvertes, obligerait chaque génération nouvelle « à recommencer la science » (1). Quand donc Malgaigne proclamait l'excellence de la méthode baconienne, au fond il était passablement éclectique. Il voulait dire que le médecin ne doit émettre une généralité qu'après avoir consulté, non de vagues souvenirs, mais les observations et la statistique, et, sous ce point de vue, nous reconnaîtrons avec empressement qu'il a fait école et exercé sur ses contemporains une salutaire influence.

Professeur, Malgaigne avait le don de captiver son auditoire. Sa parole claire, vive, accentuée, entraînante, était secondée par un geste, une physionomie qui respirait la vigueur de l'intelligence. Nul n'était plus habile à découvrir dans une question le côté faible, plus prompt à le frapper d'un trait acéré. Fallait-il appeler l'attention sur un de ces préceptes que les praticiens ne doivent point oublier, il trouvait dans la prodigieuse souplesse de son esprit le mot propre ou pittoresque, plaisant ou grave, qui le fixait à jamais dans la mémoire. Judicieux commentateur des écrivains de l'antiquité, du moyen âge et des temps modernes, il vous conduisait à travers les siècles, montrant les modifications successives d'un instrument, d'un appareil, d'un procédé ou d'une méthode. Mais, quand il arrivait aux contemporains, il devenait abondant, se laissait aller jusqu'à donner à la leçon le ton de la polémique, et il était couvert d'applaudissements malgré sa critique parfois injuste envers Boyer et Dupuytren. Singuliers contrastes! son Manuel est plein de modération et de sagesse, son enseignement se complaît dans les questions brûlantes et passionnées; il insiste sur les moindres détails d'une opération, et il n'avait ni le goût ni la dextérité d'un opérateur; esprit subtil et

(1) *Journal de chirurgie.*

profondément analytique quand il dépouillait les observations des autres, il perdait son avantage quand il devait prendre lui-même une observation ; examinateur, il enflait sa colère contre l'élève effrayé, et, dans le jugement final, il laissait tomber avec un sourire indulgent la note la plus bienveillante; jaloux d'être exact à son cours, il n'avait qu'un zèle modéré pour son service d'hôpital; il a donné sa démission de chirurgien de l'assistance publique, il n'eût jamais échangé sa chaire de médecine opératoire.

Praticien, Malgaigne n'avait plus le même prestige; on eût dit que les exercices de la main contrariaient en lui l'essor de la pensée. Cependant il était entreprenant, toujours prêt à trouver un moyen nouveau. Avec le diachylon, il a réussi à simplifier les moyens de contention, tout en leur donnant plus de solidité. Il a imaginé contre le déplacement du fragment supérieur dans les fractures de jambe, contre l'écartement des fragments de la rotule, deux instruments, qui lui ont donné des succès incontestables. La plupart de ses observations cliniques sont consignées dans le journal de chirurgie qu'il avait fondé, qu'il avait rédigé lui-même pendant douze ans, et pour le succès duquel il avait demandé et obtenu le concours des plus grandes notabilités de Paris et de la province. Vous y remarquerez l'histoire toute nouvelle de la fracture du calcanéum par écrasement, l'exposé de sa méthode pour l'opération du bec-de-lièvre, de son procédé dans la désarticulation sous-astragalienne, la guérison d'un anévrysme artério-veineux par une double ligature placée au-dessus et au-dessous de la tumeur sans l'ouverture du sac, comme avant lui l'avait fait Norris de Philadelphie. Critique fin, enjoué, incisif, il charmait le lecteur par ses Lettres à un chirurgien de province sur l'orthopédie, par ses écrits sur le mouvement des Écoles hippocratiques et vitalistes. La vivacité de ses controverses finit par l'engager dans un conflit trop célèbre, que j'aurais laissé dans l'oubli, si Malgaigne n'avait étonné par son éloquence les plus grands orateurs du barreau de Paris.

Oui, Malgaigne, lui aussi, était orateur. Il en avait donné la

preuve en 1846, quand, élevé par hasard à la présidence d'une réunion préparatoire aux élections d'un collége du département de la Seine, il changea, par le seul attrait de sa parole, l'opinion de toute une assemblée qui l'adopta spontanément pour candidat de l'opposition. Un an plus tard, près de deux cents voix de majorité l'appelaient à la Chambre des députés. Mais la révolution de 1848 les dispersa bientôt et rendit le nouvel élu au travail et à la science. Il était encore orateur, quand à la tribune académique, il s'enivrait, pour ainsi dire, dans la défense des idées les plus contestées, soit qu'il prît part aux discussions sur les amputations primitives ou secondaires à la suite des plaies d'armes à feu, sur la syphilisation, sur les déviations utérines, question dont il avait nettement envisagé le côté critique et dont la partie dogmatique lui avait complétement échappé; soit que, à l'occasion de la curabilité du cancer, il distinguât le *diagnostic pratique* du *diagnostic scientifique* des tumeurs, ou que, joûteur infatigable, il s'attaquât à un adversaire non moins puissant et érudit, M. Bouvier, sur l'utilité du séton en thérapeutique. Mais, quand son discours frappait juste, comme dans la discussion sur la surdi-mutité, il commandait à la fois dans la docte assemblée l'hilarité et la conviction.

Et cependant, Messieurs, c'est là que devait s'accomplir un douloureux événement. C'est dans cette Académie que Malgaigne avait tant de fois passionnée de son talent, que son talent devait s'évanouir. Amère ironie du Destin! appelé à la présidence en 1865, il n'en a occupé le fauteuil que pour y mourir. C'est une mort, en effet, que le coup subit d'une affection cérébrale qui enlève toutes les plus nobles facultés de l'âme, qui éteint les éclairs d'une intelligence d'élite. En vain ses collègues les plus expérimentés, en vain l'un de ses élèves, un des meilleurs dans la phalange des agrégés, M. Lefort, qui était devenu son fils, l'entourèrent des soins les plus affectueux et les plus assidus, le ressort de la vie était brisé. Malgaigne finit son existence lentement, étranger dans ce monde, à l'âge de 59 ans, en laissant après lui le souvenir d'une grande figure dans la chirurgie du XIXe siècle.

Messieurs,

La séance de rentrée a pour but un enseignement bien plus qu'un hommage rendu à la mémoire de ceux que nous avons perdus. Vous ne devez pas, en effet, seulement voir dans l'éloge d'un professeur le juste tribut de nos sentiments d'estime, mais encore y puiser des leçons utiles. Si vous rapprochez les deux extrémités de cette vie, dont le récit vous a mieux persuadés que tous les discours, vous ne serez point tentés d'en rapporter la marche à l'influence du hasard ; vous n'aurez pas cette admiration naïve des gens du monde qui, le plus souvent, ne regardent que le résultat sans chercher à déterminer la cause. C'est ainsi qu'un journal de la Lorraine, heureux des succès de son compatriote, disait en 1847 « que son histoire avait presque la magie d'un conte d'Hoffmann. » Mais, Messieurs, cette fée qui transforme les existences, qui a élevé l'officier de santé des Vosges au point culminant où il est parvenu, vous la connaissez, c'est l'étude, c'est la persistance dans le travail, c'est l'énergie d'une volonté invincible dans la mauvaise comme dans la bonne fortune. Ses merveilles ne sont pas rares. Je les vois ici, au milieu de nous, dans ces vétérans du professorat, ces maîtres vénérés (1) dont les noms sont la gloire de la Faculté de médecine de Paris, et qui nous ont donné la leçon et l'exemple. Vous saurez mettre à profit un enseignement si précieux. Sans doute, il ne sera donné qu'à un petit nombre d'atteindre le sommet de la science où est monté Malgaigne, car il faut faire la part du génie, mais du moins, j'en ai la confiance, riches d'une solide instruction, vous remplirez tous les exigences de votre profession avec honneur, et serez tous, comme l'étaient son père et son aïeul, des hommes de cœur et des hommes de bien.

---

(1) MM. les professeurs Velpeau et Cruveilhier.

EXPOSÉ

DES

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE J.-F. MALGAIGNE,

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR,
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MEMBRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

I. ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

COURS PUBLIC SUR L'ANATOMIE CHIRURGICALE *et la Chirurgie expérimentale*, professés à l'École pratique durant les années 1835, 1836, 1837 et 1838.

TRAITÉ

D'ANATOMIE CHIRURGICALE ET DE CHIRURGIE EXPÉRIMENTALE.

2 volumes in-8. Paris, 1838, chez J.-B. Baillière. — Une contrefaçon à Bruxelles, 1838. 1 vol. grand in-8, sur deux colonnes. — Cet ouvrage est jusqu'à présent le seul où la chirurgie expérimentale, qui n'est autre chose que la physiologie appliquée, ait été présentée sous une forme dogmatique.

NOUVELLE THÉORIE DE LA VOIX HUMAINE, mémoire couronné en 1828 par la Société médicale d'émulation ; inséré dans les *Archives*, 1831.

NOUVELLE THÉORIE DE LA VISION, mémoire lu à l'Institut en 1830, analysé dans le *Journal de physiologie* de Magendie, même année.

RECHERCHES ET EXPÉRIENCES SUR LA RÉTRACTION MUSCULAIRE, considérée sous le point de vue chirurgical. *Journal hebdomadaire*, décembre 1836.

MÉMOIRE SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT DES ASPHYXIES PAR LE CHARBON, travail basé sur des observations et des expériences directes. *Gazette médicale*, 1835.

II. PATHOLOGIE CHIRURGICALE.

Mémoire sur l'inflammation, l'ulcération et la gangrène des os. *Archives de médecine*, 1832.

Note sur l'emploi du camphre a l'extérieur comme réfrigérant dans les inflammations externes. *Gazette médicale*, 1832.

Des Polypes utérins, thèse de concours pour l'agrégation à la Faculté de Paris. Année 1832.

Observations sur les plaies d'artères et les meilleurs moyens a leur opposer. *Gazette médicale*, 1834.

Du traitement de la fistule lacrymale, thèse de concours pour l'agrégation. 1835.

Mémoire sur le rectocèle vaginal; lu à l'Académie royale de médecine et inséré dans ses *Mémoires*. 1838.

Lettre a l'Académie royale de médecine sur l'anatomie pathologique de la cataracte. 1841. Malgaigne avait d'abord vingt-cinq autopsies; plus tard, il en avait réuni plus de soixante.

De l'irrigation dans les maladies chirurgicales, thèse de concours pour la chaire de clinique externe. Lecaplain, éditeur. 1842.

Souvenirs cliniques de l'hôpital Saint-Louis : exposé des observations les plus importantes recueillies durant son service par *interim* à cet hôpital en 1835. 1° *De la théorie et du traitement des plaies de la tête*; 2° *D'une complication peu connue de quelques grandes opérations*; — 3° *De l'époque où il faut appliquer la contre-extension, et d'un nouvel appareil pour les fractures du fémur*: — 4° *Des luxations acromio-claviculaires, et nouveau moyen de les réduire et de les contenir*; 5° *Du traitement de la sciatique par les sinapismes*.

Études statistiques sur les fractures. *Annales d'hygiène publique*. 1839.

Recherches historiques et pratiques sur les appareils employés dans le traitement des fractures depuis Hippocrate jusqu'a nos jours, thèse de concours pour la chaire de médecine opératoire. Cousin, éditeur. 1841.

Mémoire sur les fractures de jambe, lu à la Société d'émulation. 1835.

Recherches sur les variétés et le traitement des fractures des côtes. *Archives de médecine*, 1838.

Recherches sur les fractures des cartilages sterno-costaux et sur leur traitement. *Bulletin de thérapeutique*, 1841.

De quelques dangers du traitement ordinaire des fractures du col du fémur. *Bulletin de thérapeutique*, 1841.

Mémoire sur les luxations du poignet et sur les fractures qui les simulent. *Gazette médicale*, 1832.

Études statistiques sur les luxations. *Annales de chirurgie*, 1841.

Mémoire sur le traitement consécutif a la réduction des luxations; lu à l'Académie royale de médecine, 1836.

Premier mémoire sur les luxations scapulo-humérales. *Journal des Progrès*, 1830.

Nouveaux moyens de distinguer les luxations de l'humérus des fractures du col de cet os. *Gazette médicale*, 1832.

Mémoire sur la détermination du siége et du diagnostic différentiel des luxations scapulo-humérales; lu à l'Académie royale de médecine et inséré dans ses *Mémoires*, 1835.

Lettre sur cette question : si l'allongement du bras est un fait constant dans les luxations scapulo-huméra-les. *Gazette médicale*, 1835.

Sur une nouvelle méthode de réduction des luxations scapulo-humérales. *Bulletin de thérapeutique*, 1838.

Examen comparatif des divers procédés employés pour la réduction des luxations scapulo-humérales. *Bulletin de thérapeutique*, 1838.

Lettre adressée a l'Académie sur une luxation du coude en arrière réduite au bout de trois mois 21 jours par un nouveau procédé. 1837.

Lettre a l'Académie de médecine *sur la nature des luxations ilio-fémorales primitives*. 1835.

Mémoire sur la détermination des diverses espèces de luxations de la rotule, leurs signes et leur traitement. *Gazette médicale*, 1836.

Lettre a M. Velpeau sur les luxations fémoro-tibiales. *Archives gén. de médecine*, 1837.

Recherches sur la fréquence des hernies selon les sexes, les ages, et relativement a la population. *Annales d'hygiène publique*; juillet 1840, avec une carte de la France hernieuse.

Lettres a l'Académie de médecine sur quelques points de l'histoire des hernies. 1835.

Examen des doctrines reçues jusqu'a ce jour sur l'étranglement dans les hernies; lu à l'Académie royale de médecine. *Gazette médicale*, 1841.

Deuxième mémoire sur les étranglements herniaires; des pseudo-étranglements ou de l'inflammation simple dans les hernies. *Archives de médecine*, 1841.

LEÇONS CLINIQUES SUR LES HERNIES.

Faites à l'amphithéâtre des hôpitaux de Paris en 1839-40, et recueillies par M. Gelez; 1 vol. in-8, Germer-Baillière, 1841.

III. MÉDECINE OPÉRATOIRE.

Études statistiques sur les résultats des grandes opérations dans les hôpitaux de Paris; premier fragment : de l'opération de la hernie étranglée. *Examinateur médical*, 1841.

Études statistiques sur les résultats des amputations dans les hôpitaux de Paris. *Archives gén. de médecine*, 1842.

Sur une nouvelle méthode pour éviter l'inflammation après les grandes opérations. *L'Expérience*. 1841.

Considérations sur l'opération de la cataracte a l'œil droit, et sur le traitement consécutif. *Bulletin de thérapeutique*, 1837.

Nouvelle méthode opératoire pour les kystes séreux et synoviaux. *Bulletin de thérapeutique*, 1840.

De la ponction dans l'hydrocéphale chronique. *Bulletin de thérapeutique*, 1841.

Du traitement des grands emphysémes traumatiques. *Bulletin de thérapeutique*, 1842.

MANUEL DE MÉDECINE OPÉRATOIRE

Fondée sur l'anatomie normale et l'anatomie pathologique; Paris, 1834, 1837, 1839, 1842, etc.—Bruxelles, contrefaçon en 1836. — Traduction en anglais, en italien et en arabe.

IV. HISTOIRE DE LA CHIRURGIE.

Cours public sur l'histoire et la philosophie de la chirurgie, professé à l'École pratique en 1841.

Coup d'œil sur la médecine et la chirurgie en Pologne durant la dernière révolution. *Gazette médicale*, 1832.

Lettres sur l'histoire de la chirurgie. *Gazette des hôpitaux*, 1842. — *Sur les historiens de la médecine et de la chirurgie. — Études chirurgicales sur la Bible. — Histoire de Jean de Troyes*, 1413. — *Histoire d'Hippolyte d'Autreppe*, 1515. — *Des Asclépiades et des Asclépions.*

ŒUVRES COMPLÈTES D'A. PARÉ.

Revues et collationnées sur vingt-deux éditions, avec les variantes, accompagnées de notes historiques et critiques, et précédées d'une Introduction sur l'histoire de la chirurgie en Occident, du VIe au XVIe siècle, et sur la vie et les ouvrages d'Ambroise Paré ; 3 vol. grand in-8, ornés de 250 planches et du portrait de Paré. Paris, 1840-41, chez J.-B. Baillière.

V. JOURNAL DE CHIRURGIE.

Commencé en janvier 1843, et formant chaque année un volume de 400 pages. Outre les articles de critique, les numéros parus contiennent les Mémoires suivants :

Mémoire sur la fracture par écrasement du calcanéum ; janvier 1843.

Note sur une nouvelle thérapeutique des tumeurs blanches ; *ibid.*

Sur l'innocuité du contact de l'air dans les incisions sous-cutanées ; mars.

Nouvelles observations sur les pseudo-étranglements, *ou sur l'inflammation simple dans les hernies* ; avril.

De quelques dangers du traitement généralement adopté pour les fractures de la rotule ; juin et juillet.

Nouvelle méthode de traitement pour les fractures très-obliques de la jambe ; septembre.

Mémoire sur le cystocèle vaginal ; novembre et décembre.

Nouvelle méthode pour l'opération du bec-de-lièvre ; janvier 1844.

Sur l'abus et le danger des sections tendineuses et musculaires dans le traitement de certaines difformités ; février.

De la manière dont la marche s'exécute après l'amputation de Chopart ; *ibid.*

Mémoire sur l'abrasion de la cornée pour remédier aux opacités de cette membrane ; avril et mai. — Résultats constatés deux ans après l'opération ; mai 1845.

Sur une cause particulière d'erreur dans le diagnostic des affections du genou ; mai.

Mémoire sur la valeur réelle de l'orthopédie, *et spécialement de la myotomie rachidienne, dans le traitement des déviations latérales de l'épine*, lu à l'Académie de médecine le 2 avril 1844 ; *Journ. de chir.*, novembre et décembre.

Lettre a l'Académie de médecine sur une ligature de l'artère iliaque externe *pratiquée avec succès.*

Études sur les deux grandes indications du traitement des arthralgies en général, et sur la scapulalgie en particulier ; par Caron. *Journal de chirurgie*, 1844, p. 235.

Mémoire sur les luxations des phalanges des doigts entre elles. Avril 1845.

Observations sur la nature et la gravité de l'emphysème traumatique spontané. Mai.

Mémoire sur les fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus. Septembre, octobre et novembre.

Mémoire sur les anévrysmes de la région inguinale et sur leur traitement. 1846, janvier et février.

Mémoire sur une nouvelle désarticulation du pied pratiquée dans l'articulation calcanéo-astragalienne. Avril.

Mémoire sur les fractures du sacrum et du coccyx. Juin.

Essai sur l'histoire et l'organisation de la chirurgie et de la médecine grecque avant Hippocrate. Octob. 1846 et novembre.

Essai sur l'histoire et la philosophie de la chirurgie. *Mémoires de l'Académie de médecine.*

Sur la hernie traumatique du testicule compliquée d'adhérences et sur les indications qu'elle présente. *Revue méd.-chir.* Février 1847.

Premier mémoire sur l'éthérisation. Janvier.

Mémoire sur la fracture de l'un des condyles du fémur. Avril.

Mémoire sur les luxations coxo-fémorales ilio-pubiennes. Août et nov.

Note sur un moyen facile de rendre l'artère cubitale accessible au toucher et même à la vue. Septembre.

Statistique médicale de Paris au commencement du XIVe siècle. Septembre.

Recherches statistiques sur la mortalité comparée après la taille et la lithotritie. Octobre.

De la réduction des hernies épiploïques anciennes. Mars 1848. (Nouvelles observations, septembre 1851.)

Histoire de la chirurgie au XVIIe siècle : Louise Bourgeois. Mai et juin, t. X, p. 380.

Sur la doctrine de l'amputation forcée dans les fractures par coups de feu des membres inférieurs. Août.

Des opérations par la taille. — La famille des Colot. — Les religieux de la Charité. Août et septembre.

Sur la composition et l'emploi chirurgical du collodion. Septembre.

Lettres à un chirurgien de province sur l'orthopédie. 1er octobre 1848, 2 février 1849, 3 mai 1851, 4 septembre 1852.

Sur les névralgies du col utérin et sur un nouveau mode de traitement. Décembre.

Sur une nouvelle espèce de luxation de l'épaule observée sur le vivant. Janvier 1849.

Mémoire sur les causes et le mode de développement de la hernie crurale. Juillet 1849, août et octobre.

Essai sur l'histoire de la médecine égyptienne. Septembre et novembre 1849.

Deuxième mémoire sur les luxations ilio-pubiennes. Mai 1850, juin, octobre.

Sur la direction de l'incision extérieure dans la taille de Celse. Mai 1850.

Esquisse historique sur la saignée, considérée au point de vue opératoire. Février et mars 1851.

Du traitement des ulcères tuberculeux du testicule par une opération nouvelle. Juillet 1851.

Nouveau procédé pour rétablir le nez enfoncé par perte de substance de la cloison nasale. Octobre 1851.

Note sur un nouveau procédé opératoire par la cure de l'anévrysme artérioveineux. Mars 1852.

MÉMOIRE SUR LA DÉVIATION LATÉRALE DU GROS ORTEIL. Avril 1852.

OBSERVATION D'UN ANÉVRYSME DU TRONC BRACHIO-CÉPHALIQUE, traitée par la ligature successive de la carotide et de la sous-clavière. Juin 1852.

REMARQUES ET OBSERVATIONS SUR LES LUXATIONS COMPLIQUÉES DE FRACTURES. Février 1853.

REMARQUES ET OBSERVATIONS SUR LE DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL DES LUXATIONS CONGÉNITALES ET DES LUXATIONS DE LA PREMIÈRE ENFANCE. Avril 1853.

RÉDUCTION D'UNE LUXATION MÉTACARPO-PHALANGIENNE DU POUCE A L'AIDE DU POINÇON. Septembre.

MÉMOIRE SUR LES INJECTIONS DE PERCHLORURE DE FER APPLIQUÉES AU TRAITEMENT DES ANÉVRYSMES. Novembre 1853.

OBSERVATIONS POUR SERVIR A L'HISTOIRE DES LUXATIONS DES VERTÈBRES CERVICALES. Décembre.

MÉMOIRE SUR LES LUXATIONS DE LA PARTIE SUPÉRIEURE DU RADIUS COMPLIQUÉES DE FRACTURE DU CUBITUS. Avril 1854.

TUMEUR ENKYSTÉE DE LA PAUPIÈRE EXTIRPÉE PAR UN NOUVEAU PROCÉDÉ. Juin 1854.

DE L'ÉTAT ACTUEL DES DOCTRINES TOUCHANT LES AFFECTIONS UTÉRINES, DE LEUR DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL ET DE LEUR TRAITEMENT. Juillet 1854.

OBSERVATIONS DE NÉVRALGIES DES ANNEXES DE L'UTÉRUS TRAITÉES PAR LE CATHÉTÉRISME DU COL UTÉRIN. Août.

ÉTUDES SUR LES LUXATIONS DU FÉMUR EN ARRIÈRE. Septembre et octobre.

MÉMOIRE SUR LE SIÉGE ET LES PRINCIPALES VARIÉTÉS DE LA CATARACTE. Janvier et février 1855.

ÉLOGE DE M. ROUX. 1855.

NOTE A L'ACADÉMIE SUR UNE MODIFICATION DE LA TRACHÉOTOMIE. *Bulletin*, t. XXIV, p. 446.

DU MOUVEMENT ACTUEL DES ÉCOLES HIPPOCRATIQUES ET VITALISTES. Mai 1854.

DE LA VALEUR DES TRADITIONS DE L'ÉCOLE DE MONTPELLIER. Juillet 1854.

DU SÉTON ET DE SA VALEUR THÉRAPEUTIQUE. Novembre 1855.

VI. ACADÉMIE DE MÉDECINE.

1848. DISCUSSION SUR LES PLAIES D'ARMES A FEU, — qu'il ne faut pas amputer dans toutes les fractures du fémur par coup de feu ; — et qu'il faut nourrir les blessés.

— RAPPORT SUR LES MORTS ATTRIBUÉES AU CHLOROFORME, — et discussion sur ce rapport.

1850. DISCUSSION SUR LE RHUMATISME ARTICULAIRE. — Que la médecine moderne, fondée sur l'anatomie pathologique, et mettant au premier rang le diagnostic, a fait fausse route ; et qu'il faut revenir à la méthode d'Hippocrate, étudier la marche naturelle des maladies, et baser le traitement sur le pronostic.

1852. DISCUSSION SUR LA SYPHILISATION, t. XVII, p. 917 à 1028.

1853. DISCUSSION SUR LES SOURDS-MUETS, t. XVIII, p. 873.

1854. DISCUSSION SUR LES DÉVIATIONS UTÉRINES, t. XIX, p. 761 à 897.

— DISCUSSION SUR LA CURABILITÉ DU CANCER, t. XX.

1855. DISCUSSION SUR LE SÉTON ET LA RÉVULSION.

1856. DISCUSSION SUR LES KYSTES OVARIQUES, t. XXII, p. 306.

— DISCUSSION SUR LA MÉTHODE SOUS-CUTANÉE, *ibid.*, p. 427 à 530.

1858-59. DISCUSSION SUR LE TUBAGE DE LA GLOTTE ET SUR LA TRACHÉOTOMIE, t. XXIV, p. 153 à 309.

1860. DISCUSSION SUR LA FORCE VITALE, t. XXV, p. 910.

1862. DISCUSSION SUR L'INSALUBRITÉ DES HÔPITAUX DE PARIS, p. 193 à 639.

Paris.— A. PARENT, Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue Monsieur-le Prince, 31.